

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	82 (1984)
Heft:	11
Artikel:	Eine Mutter entscheidet sich, ihr Kind zu stillen
Autor:	Lofton, Mary / Gotsch, Gwen / Marchand, Verena
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951261

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Eine Mutter entscheidet sich, ihr Kind zu stillen

Antwort der La Leche Liga auf die Frage nach den entscheidenden Faktoren, die eine junge Mutter bei der Wahl der Ernährungsweise ihres Säuglings beeinflussen.

(Auszüge aus: «For Our Children: The Breastfeeding Rights Resource Book», von Mary Lofton und Gwen Gotsch. Veröffentlicht von La Leche League International, Franklin Park, Illinois 63131, USA. Erscheint im Sommer 1984. Auszüge ins Deutsche übersetzt von Verena Marchand, Stillberaterin der La Leche Liga Schweiz, Bern.)

Was veranlasst eine Mutter, ihr Kind zu stillen? Warum gibt es immer wieder Frauen, die trotz Schwierigkeiten weiterstillen? Viele Kreise, von Regierungsstellen über das Gesundheitswesen bis zur World Health Organization (WHO), sind an einer klaren Antwort interessiert. Verschiedene Gruppierungen sowie Einzelpersonen versuchen in jüngster Zeit, das Stillen zu fördern. Dies alles weckt das Bedürfnis nach Erforschung der Gründe, die eine Mutter in der Wahl der Ernährungsweise ihres Säuglings beeinflussen.

Eine überraschende Feststellung, die aus solchen Untersuchungen hervorgeht, ist, dass sogar Frauen, die ihr Kind mit Flaschenmilch ernähren, oftmals angeben, dass Brustnahrung besser wäre, und dabei auch gute Gründe kennen, die dafür sprechen. Dies wird für Stillberaterinnen nichts Überraschendes sein, da sie gewöhnt sind, von Müttern solche Begründungen für ihre Stillunfähigkeit zu vernehmen. Kenntnisse über die Vorteile des Stillens sind wichtig, sie wirken sich jedoch offensichtlich nicht entscheidend auf die Wahl der Ernährungsweise aus.

Warum entschliessen sich Frauen zum Stillen? Und warum beenden einige Mütter die Stillzeit bereits nach drei Wochen oder beginnen beim bekannten Entwicklungsschub nach 6 Wochen schon mit Zusatznahrung? Warum glauben gewisse Frauen einfach, dass das Stillen nichts für sie sei?

Obwohl heute von Fachleuten im Gesundheitswesen allgemein anerkannt wird, dass Muttermilch die beste Nahrung für das Kind darstellt – und Mütter von manchen Fachleuten sogar zum Stillen angehalten werden –, wählen viele Frauen immer noch die Flaschenmilch oder stillen nach einigen Wochen bereits ab, obwohl sie sich vorher für das Stillen entschieden hatten. Einige der in solchen Fällen angegebenen Gründe sind: zuwenig Milch – die Krankheit der Mutter oder des Kindes – Pro-

bleme mit dem Stillen ausser Haus – allgemeine Unannehmlichkeiten beim Stillen. All dies sind sozial verständliche und medizinisch akzeptierte Argumente gegen das Stillen, die von vielen Forschern als begründet angesehen und somit als anerkannte Hindernisse auf dem Wege zum erfolgreichen Stillen da zu stehen scheinen. Stellen sie aber die massgebenden Faktoren im Entscheidungsprozess einer Mutter dar?

La Leche Liga-Beraterinnen wissen, dass jedes dieser Hindernisse überwunden werden kann.

Hindernis 1: Zuwenig Milch

Zuwenig Milch oder Bedenken, dass nicht genügend Milch da sein könnte, ist vermutlich der weitaus am meisten geäusserte Grund für den Stillverzicht oder das Abstillen. Hinter dieser schnell akzeptierten Begründung steht die Annahme, dass die moderne Frau physiologisch nicht mehr in der Lage sei, genügend Milch zu produzieren. In den meisten Fällen ist dies jedoch nicht zutreffend. Wenn eine Mutter häufig stillt, produziert sie genügend Milch. Ihre Milchproduktion wird durch die Bedürfnisse des Kindes und durch den Rhythmus des Ansetzens bestimmt.

Hindernis 2: Krankheit

In der Krankheit von Mutter oder Kind wird ein anderer Grund für das frühe Abstillen oder gegen das Stillen gesehen. Krankheiten können sich tatsächlich als kleines Übel, aber auch als grosse Störung im Stillverlauf bemerkbar machen. Oft gehörte Begründungen für den Stillverzicht oder das frühe Abstillen sind bei der Mutter beispielsweise wunde Brustwarzen oder Erkältungen, aber auch Gründe wie medizinische Eingriffe. Beim Kind sind es oft Unruhe, Ausschläge oder Magenstörungen, aber auch ernstere Probleme wie Frühgeburten oder Geburtsfehler. Ärzte können die

Ursache für ein Leiden im Stillen suchen. Vielleicht möchten sie Unannehmlichkeiten, die bei der Behandlung eines Patienten durch das Stillen hervorgerufen werden, vermeiden. Einzelne erachten die Brustnahrung als nicht notwendig zur Erhaltung der optimalen Gesundheit des Kindes. Sie verstehen oft nicht, dass das Stillen einen Grundstein der Mutter-Kind-Beziehung darstellt. Wenn aber die Fachkräfte unterlassen, die Brustnahrung während einer Behandlung zu unterstützen, sieht sich die Frau häufig gezwungen, abzustillen. Sie wird dies dann oft nicht freiwillig tun und sich vielleicht erbost oder deprimiert fühlen, dass sie keinen Einfluss auf den Entscheid nehmen konnte.

Hindernis 3: Probleme ausser Haus

Es ist bekannt, dass manche stillwillige Mutter auf das Stillen verzichtet, weil sie sich ausser Haus dabei befangen fühlt. Viele Leute in unseren westlichen Kulturreihen sehen im weiblichen Busen vorwiegend ein Sexualobjekt und missbilligen die geringste Freilegung der Brust, auch im Zusammenhang mit der Kindernährung (Mohrer). Sogar an Orten des täglichen Lebens – Einkauf, Spielplatz, Schwimmbad, familienfreundliche Gaststätte – muss sich eine Mutter sagen lassen, dass sie hier nicht stillen darf, selbst wenn von Angestellten oder vom Besitzer nur zufällig gesehen wird, dass sie dies ganz im Versteckten tut. Einige Leute stossen sich auch bereits am Gedanken an die Ernährung des Kindes an der Brust. Solches aber darf nicht Grund für den Stillverzicht sein. Glücklicherweise wissen heute viele Frauen in der Öffentlichkeit diskret zu stillen. Solange der Durchschnittsbetrachter vom Stillen nur wenig oder gar nichts weiß oder er gar nie eine stillende Frau gesehen hat, wird ihm dies als eine geheimnisvolle Aktivität vorkommen, die ihm nicht behagt und die in ihm die Ansicht verstärkt, dass das Stillen eine Tätigkeit sei, die

ausschliesslich im privaten Rahmen durchgeführt werden sollte. Einschränkungen dieser Art lassen es aber für eine Frau schwierig erscheinen, die Brusternährung als einen natürlichen Teil des mütterlichen Benehmens zu betrachten. Um diesen Konflikt beilegen zu können, muss sich die junge Mutter immer wieder einreden, dass ihre Brust eine Ernährungsfunktion erfüllt. Die Gesellschaft würde viel vertrauter mit dem Stillen, wenn die Vorurteile gegen das Stillen ausser Haus abgebaut werden könnten. Solche Veränderungen sind dringend nötig, wenn Frauen erfolgreich stillen wollen.

Hindernis 4: Bequemlichkeit

Schliesslich gibt es Mütter, die das Stillen unbequem finden. Dies, obwohl Frauen mit Stillerfahrung bezeugen, dass es sehr angenehm und praktisch sei, viel bequemer als die Flasche: Es gibt nichts zu kaufen, vorzubereiten, aufzubewahren oder mitzunehmen, und die Mutter hat während des Stillens eine Hand frei, um ihr Kind zu liebkosieren oder einem grösseren Kind beispielsweise vorzulesen. Ob das Stillen als bequem beurteilt wird, hängt also weniger von objektiven Faktoren, als vielmehr davon ab, wie die Mutter das Stillerlebnis empfindet.

Die Tatsache, dass solche Argumente gegen das Stillen weit verbreitet sind, zeigt deutlich, wie wenig Wert unsere Gesellschaft der Brusternährung bemisst. Noch wesentlicher ist, dass sie den Zeitaufwand und die emotionelle Beanspruchung nicht würdigt, die das Stillen – speziell in Problemsituationen – erfordert. Vor diesem kulturellen Hintergrund bereitet es einer jungen Mutter wirklich Mühe, Wert auf Brusternährung zu legen oder ihren eigenen Stellenwert als stillende Mutter richtig einzuschätzen. Wenn sie für ihren Stillverzicht Gründe dieser Art angibt, so ist dies nichts als die Antwort auf die gesellschaftlichen Verhaltensweisen, denen sie auf Schritt und Tritt begegnet und die es ihr verunmöglichen, ihr Kind frei und bequem zu stillen.

Hindernis 5: Spitalroutine

Solchem Verhalten begegnet man auch noch in gewissen Kliniken und Spitäler, die der Flaschennahrung weiterhin den Vorzug geben. Obwohl viele willkommene Verbesserungen Eingang gefunden haben, legt sich die Spitalroutine rund um Geburt und Wochenbett oftmals quer zu den Bedürfnissen der Brusternährung, werden doch vielfach Mutter und Kind voneinander getrennt,

wo sie einander so nötig hätten (Winkoff). Wo das Spital die Pflege des Kindes noch grösstenteils übernimmt, wird die Mutter passiv und abhängig vom Fachpersonal. Die gewohnheitsmässige Ergänzung der erhaltenen Muttermilchmenge durch adaptierte Milch, Tee, Wasser oder Glukoselösung, aber auch geschenkte Werbepackungen der Nahrungsindustrie, können bei der Mutter zusätzlich den Eindruck aufkommen lassen, dass ihre Milch ungeeignet sei. Man erlebt auch Fachleute, die ungereimte oder gar widersprüchliche Informationen über das Stillen verbreiten oder eine ambivalente Haltung zum Stillen einnehmen. Oftmals unterstützen sie das Stillen, solange alles gut geht, empfehlen aber das Abstillen beim ersten Zeichen eines auftretenden Problems.

Brusternährung ist nicht dasselbe wie Ernährung mit der Flasche, und eine stillende Mutter unterscheidet sich von einer, die ihr Kind mit adaptierter Milch ernährt. Irgendwie passt aber das Stillen nicht in unsere heutige Auffassung des Normalen. Der gesamte physiologische Prozess der Laktation wird oft eher als eine unnötige Unannehmlichkeit denn als natürlicher Teil des weiblichen Reproduktionsprozesses betrachtet. Wenn eine Mutter stillt, werden sich ihre Brüste etwas vergrössern, oder es wird ihr in den ersten Wochen zeitweise Milch auslaufen. Sie wird auch erfahren, dass über einige Zeit keine Menstruation eintritt, dies manchmal sogar bis zum Abstillen. Die stillende Mutter wird auf ausgewogene Kost und angemessene Ruhe achten müssen (etwas, das allen jungen Müttern gut bekommt). Diese Veränderungen stehen im Konflikt mit den Erwartungen der Gesellschaft und oftmals auch der Ärzte an die junge Mutter. Vielleicht wünscht sich gar die Betroffene selbst, nach der Geburt möglichst schnell wieder zu ihrem normalen Tagesablauf zurückzufinden. Eine Frau, die keine anderen Mütter kennt, die gestillt haben, oder die bei ihrem Lebenspartner oder im Freundeskreis keine Unterstützung für das Stillen findet, sieht in der Brusternährung bald einen abnormalen Zustand und wird versucht sein, nach einigen Wochen wieder abzustillen, damit ihr Körper möglichst schnell wieder dem entspricht, was in ihrem Kulturreis als normal definiert wird.

Ein weiterer Aspekt der Unbequemlichkeit des Stillens ist die Behauptung, dass es zeitraubend sei. Kulturelle Wertungen und Erwartungen stellen viele unrealistische Anforderungen an die moderne Frau und schränken die Bedürfnisse des Kindes auf ein Minimum ein. Dies gilt sowohl für die berufstätige Frau wie für die Mutter im Haus. Die Zeit

für das Kind – inbegriffen diejenige für das Stillen – wird als Einschränkung der Möglichkeiten der Mutter betrachtet, andere, «wichtigere» Aufgaben wahrzunehmen. Die Lösung dieses Problems besteht nicht darin, das Stillen aufzugeben, noch darin, sich selbst oder andere Familienmitglieder zu vernachlässigen, sondern darin, die Haushaltstroutine für eine gewisse Zeit dem Stillen anzupassen. Wenn man andere Mütter kennt, die das Stillen gut in ihren Tagesablauf eingebaut haben, wird die Aufgabe einfacher.

Ein immer wieder vorgebrachtes Argument gegen das Stillen ist, dass nur die Mutter das Kind ernähren kann und dass sie sich deswegen nie länger als nur einige Stunden von ihrem Kind entfernen kann. Daraus wird geschlossen, dass die Arbeit ausser Haus nicht mit dem Stillen zu vereinbaren sei. Oftmals haben Forscher die rückläufige Zahl der stillenden Mütter mit der zunehmenden Arbeitstätigkeit der Frau zu erklären versucht. Es ist jedoch nicht klar bewiesen, dass die Rückkehr zur Arbeit einen ausschlaggebenden Faktor in der Wahl zwischen Stillen und Abstillen darstellt (Van Esterik). In den USA wurde festgestellt, dass die mittlere Dauer des Arbeitsunterbruchs der jungen Mutter länger ist als die Zeitspanne, während der die meisten Frauen stillen. Mütter, die Wert auf das Stillen legen und Information und Unterstützung erhalten, können aber durchaus an ihren Arbeitsplatz zurückkehren und trotzdem weiterstillen. Frauen, die sich um die starke Bindung sorgen, die das Stillen mit sich bringt, mögen glauben, sie würden dadurch «eingeengt». Es dürfte aber eher die Intimität der Stillbeziehung sein, die ihnen zu schaffen macht, als die Notwendigkeit der persönlichen Anwesenheit zur Ernährung des Kindes. Ihre Reaktion ist auf die beiden folgenden, weit verbreiteten Meinungen zurückzuführen: Das Kind kann zu abhängig von seiner Mutter werden, und: Die Mutter soll sich, weg von ihrem Kind, Zeit für sich selbst nehmen können. Die Mutter muss sich oft sagen lassen, dass das Kind nicht nur von ihr allein abhängig werden darf. Hiergegen ist einzuwenden, dass die Beziehung, die sich zwischen der stillenden Mutter und ihrem Kind entwickelt, rein von ihrer Art her, ein sehr enges und von gegenseitiger Abhängigkeit geprägtes Band darstellt. Die physiologische Fessel wird dabei schnell zur psychologischen. Die Mutter vermeidet längere Trennung von ihrem Kind, weil sie bald merkt, wie stark es von ihr abhängt. Unsere Kultur jedoch verlangt Unabhängigkeit, und die Gesellschaft missbilligt Säuglinge und Kinder, die ein abhängiges Gebaren aufweisen. Die Beziehung

einer Mutter, die sich nicht von ihrem Kind trennen lassen will, wird als abnormal und ungesund für beide Teile gewertet.

In Wirklichkeit aber ist sowohl das Bedürfnis des Säuglings nach seiner Mutter als auch ihre, vom Kind als beschützend empfundene Reaktion ein normales, gesundes Zeichen. Entwicklungs-mässig ist das Neugeborene nicht bereit zur Unabhängigkeit. Es besitzt die Fähigkeit noch nicht, erkennen zu können, dass seine Mutter, wenn sie sich entfernt, auch wiederkehren wird (Nagera). Das Kind kennt einzige den jetzigen Moment. Und nur wenn es erfährt, dass es sich darauf verlassen kann, dass seine Mutter sich um seine Bedürfnisse kümmert, wird es die innere Sicherheit entwickeln können, die nötig ist für spätere Unabhängigkeit. Mit der Zeit wird ein Kind unabhängig von seinen Eltern, aber in diesen Zustand muss es hineinwachsen. Die enge Abhängigkeit eines gestillten Kindes von seiner Mutter sowie die Art und Weise, in der sie seinen Bedürfnissen nachkommt, legen den Grundstein für spätere Unabhängigkeit.

Die «Nur-Hausfrau»

Viele Spezialisten sagen den Müttern, dass sie sich Zeit nehmen sollten, zwischen durch Nicht-Mütter zu spielen. Darauf steckt der Gedanke, dass eine Vollzeit-Mutter sich von der «wirklichen» Welt absondert und dass ihre Tätigkeit keine intellektuellen Anreize vermittelt. Hausfrauen, die sich um ihre Kinder kümmern, werden oft als weniger wichtig eingestuft als diejenigen, die hinaus in die Arbeitswelt gehen und eine Lohntüte heimbringen. Weil das Muttersein keinen festgesetzten wirtschaftlichen Wert besitzt, sind seine greifbaren Vorzeuge alles andere als offensichtlich. Daraus kann bei der Frau, die den Beruf der Mutter ergreift, Angst um den Verlust der Achtung entstehen, die sie von ihren Kontakten mit Arbeitskollegen, ihrer Befriedigung am Arbeitsplatz oder ihrem bisherigen Gehalt abgeleitet hat. Jedoch, einfach vom Kind wegzu laufen ist kein Weg zur Selbstverwirklichung und zur Achtung vor sich selbst. Statt sich einzusperren und zu isolieren, sollten die jungen Mütter während der Zeit der Kindererziehung nach Möglichkeiten suchen, ihre kreativen Fähigkeiten und gemachten Erfahrungen im Rahmen ihrer Mutterrolle nutzbringend anzuwenden. Einigen Frauen gelingt dies sehr leicht, andere brauchen dazu Anregung und Unterstützung von aussen. Die La Leche Liga zeigt, wie begeisterte Frauen freiwillig mitarbeiten und wie viel sie zu leisten imstande sind, wenn sie ernstgenommen werden und fühlen, dass man sie braucht.

Wegen der mangelnden Unterstützung der Mutterrolle durch die Gesellschaft haben Frauen selten das Glück, das Muttersein und das Stillen als einen wirklich befriedigenden Lebensabschnitt zu empfinden. Ist aber eine Unterstützung durch andere da, die die grundsätzliche Überzeugung teilen, dass Kinder einer Bezugsperson bedürfen, die sich intensiv um sie kümmert, so wird die Mutter entdecken, dass die Selbstachtung, die sie durch das Stillen und das Muttersein gewinnt, auch in andere Bereiche ihres Lebens durchschlägt.

Neue Forschungsergebnisse

Die ausschlaggebenden Faktoren bei der Wahl der Ernährungsweise sind vielschichtiger und weniger offenkundig, als dies die meisten bisherigen Untersuchungen wahrhaben wollen. Die Beurteilung des Stillens ist eng verbunden mit der Einstellung zum Muttersein, zur Rolle der Frau, zu Kindern und zu

menschlichen Beziehungen. Es genügt nicht, die Wichtigkeit des Stillens zu betonen, um dessen Stellenwert zu verändern. Die Mutter muss die Kraft aufbringen, eine Rolle zu spielen, die gegen viele veraltete Werturteile unserer Gesellschaft anstösst. Sie braucht viel Selbstvertrauen, um trotz der geringen Wertschätzung, die unsere Zeit dem Stillen zumisst, standzuhalten. Mancher Fachmann fragt sich, wie das Stillen am besten zu fördern sei. Eine Antwort kommt aus Untersuchungen über eines der erfolgreichsten Stillförderungsprogramme, über die La Leche Liga.

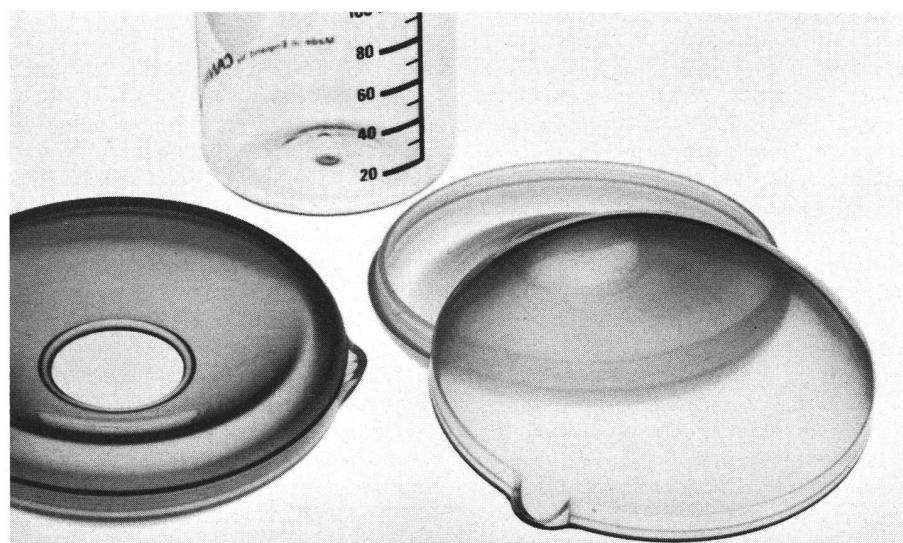
Mehrere Forscher haben die La Leche Liga und ihre Mitglieder sorgfältig untersucht, und alle haben gemeinsam festgestellt, dass die LLL-Mitglieder ihre Kinder bedeutend länger stillen als Frauen, die nicht mit der LLL in Verbindung stehen. Knafl und Marshall beispielsweise fanden heraus, dass 85% der LLL-Mütter länger als 9 Monate stillten, gegenüber 20% der Nicht-LLL-Mütter. Gerard verglich zwei Gruppen von Frauen:

Die Medela-Brustschale – zum Auffangen der Muttermilch und Schutze empfindlicher Brustwarzen

Viele Mütter verlieren nicht nur während des Stillens Milch. Wird diese nicht aufgefangen, so ist sie verloren. Kleider und Wäsche werden verschmutzt und nass, und dem Kleinkind bleibt die kostbare Nahrung vorenthalten. Zudem vermitteln die feuchten Brüste der Mutter ein sehr unangenehmes Gefühl. Mit der Medela-Brustschale wird die ausfließende Milch auf eine einfache und angenehme Weise aufgefangen, und sie kann dem Kleinkind abgegeben werden. Die Brustwarzen gehören zu den emp-

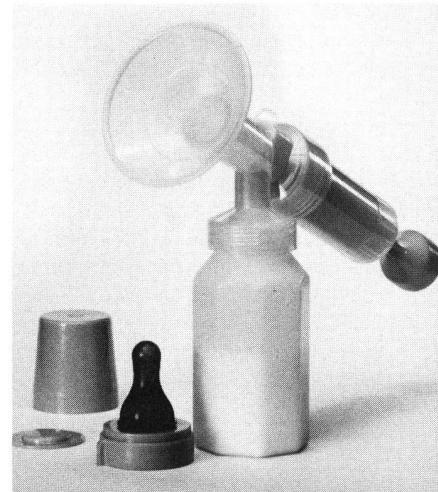
findlichen Körperstellen. Trotz bester Stillvorbereitung und der entsprechenden Pflege werden sie vom Säugling oft zu stark beansprucht. Sie werden wund oder bekommen Schrunden. Jede Berührung dieser wunden Warzen ist äußerst schmerhaft. Die Medela-Brustschalen schützen diese empfindlichen Warzen vor weiterer schmerzhafter Reibung.

Dank ihrer anatomischen Form sind die Schalen angenehm zu tragen und gegen aussen kaum sichtbar. Sie sind einfach zu reinigen und können autoklaviert werden. Bei vorsichtiger Handhabung können sie längere Zeit verwendet werden. Der Verpackung liegt eine ausführliche Gebrauchsanweisung bei.



Wir glauben, dass mütterliche Zuwendung durch Stillen der natürlichste und sicherste Weg ist, die kindlichen Bedürfnisse zu erfüllen. Eine Mutter, die sich fürs Stillen entscheidet, gibt ihrem Kind einen guten Start ins Leben und findet dabei auch einen ausgezeichneten Weg, in ihrer Mütterlichkeit zu wachsen. Und weil eine Frau, die in ihrer Mütterlichkeit wächst, auch als Mensch wächst, wird jede andere Rolle im Leben bereichert und vertieft durch die Einsicht und Menschlichkeit, die ihr ihre Erfahrungen als Mutter bringen.

Grundsatzserklärung der LLLI



Eine Gruppe erhielt persönliche Hilfe und Instruktion im Spital, währenddem die andere Gruppe regelmässig die LLL-Treffen besuchte. Im Vergleich zu einer grossen Anzahl weiterer Frauen, von welchen nach 3 Monaten nur noch 32% stillten, konnte festgestellt werden, dass 62% der Mütter, die persönliche Hilfe erhalten hatten, und 93% der Mütter, die regelmässig La Leche Liga-Treffen besucht hatten, immer noch stillten. Alice Ladas überwachte 1100 Erstgebärende und kam zu ähnlichen Resultaten. Ladas erklärt einen Teil des Unterschiedes damit, dass die Mütter durch die La Leche Liga gute Informationen erhalten, aber sie drückt sich dahin aus, dass der unterstützende Faktor noch wichtiger sei als dies. «Wenn man einem Menschen helfen will, eine Tätigkeit auszuüben, die von unserer Gesellschaft wenig hoch eingestuft wird, ist es wichtig, ihm nicht nur Information, sondern vielmehr auch Unterstützung zukommen zu lassen. Unter wenig hoch eingestufter Tätigkeit ist diejenige gemeint, die nicht eine Top-Stellung einnimmt oder die nicht von der Mehrheit der diesen Menschen umgebenden Personen ausgeübt wird.» Dies ist der Grund, weshalb die Stillunterstützung von Mutter zu Mutter so wichtig und so wirksam ist. Eine junge Mutter bedarf einer Umgebung, die eine bejahende Einstellung zum Stillen hat; sie braucht den Kontakt zu andern Müttern, die erfolgreich gestillt haben; und sie hat praktische Hinweise nötig, um das Stillen in ihren Tagesablauf einzubauen zu können. Wenn eine Frau durch eine LLL-Gruppe unterstützt wird – oder durch die Familie oder Freunde, die zum Stillen positiv eingestellt sind –, wird ihr das erfolgreiche Stillen sehr erleichtert. Eine Mutter erhält diese Art von Unterstützung, wenn sie einer LLL-Gruppe angehört. An LLL-Treffen begegnet sie einer positiven Einstellung zum Stillen. Sie sieht andere Frauen, die erfolgreich stillen, und sie lernt aus Beispielen und dem Austausch von praktischen Informationen, die mannigfaltigen Schwierigkeiten zu überwinden und das Stillen in ihren Lebensstil einzubeziehen. Als Ergebnis dieser Art von Unterstützung erlangt eine Mutter die Selbstsicherheit und die

Selbsteinschätzung, die sie braucht, um in einer nicht unterstützenden Gesellschaft erfolgreich stillen zu können. Sie lernt, an sich selbst als an eine Frau zu glauben, die fähig ist, für ihre Kinder zu sorgen und sie grosszuziehen, und erlebt das Stillen als angenehmen und natürlichen Teil dieser Erfahrung.

Literaturverzeichnis

- Gerrard, A. «Please Breast Feed Your Baby». New York: Hawthorn Books, 1970.
 Ladas, A. Breastfeeding: the less available option. «J. Trop. Ped.» Monogr. No.25, ss. 317–346, 1972.
 Meara, H. und Knafl, K.A. A key to successful breast-feeding in a non-supportive culture. «J. Nurs. Midw.» 21: ss. 20–26, 1976 (LLL No. 136).
 Mohrer, J. Breast and bottle feeding among the urban poor. «Med. Anthro.», Winter 1979, ss. 125–145.
 Nagera, H. Day-care centers: red light, green light or amber light. «Child and Family» 14: ss. 110–136, 1975.
 Van Esterik, P. und Greiner, T. Breastfeeding and women's work: constraints and opportunities. «Stud. Fam. Planning» 12: ss. 184–197, 1981.
 Winikoff, B. und Baer, E.C. The obstetrician's opportunity: translating 'breast is best' from theory to practice. «Am. J. Obstet. Gynecol.» 138: ss. 105–117, 1980.

Die Hand-Milchpumpe von Medela – die ideale Stillhilfe für den kurzfristigen Einsatz sowie auf Reisen

Die Kenntnisse der physiologischen Saugweise des Kleinkindes, Erfahrungen mit elektrischen Brustpumpen sowie zahlreiche Anregungen stillender Mütter bildeten die Grundlage für die Entwicklung der Medela-Hand-Milchpumpe. Ziel war es, den Müttern eine einfache, sichere, sanfte und wirkungsvolle Hilfe zur Verfügung zu stellen. Mit der Medela-Hand-Milchpumpe wird der Saugvorgang des Babys simuliert. Das Vakuum löst sich automatisch nach jedem Kolbenzug auf. Die Saugstärke ist regulierbar, dadurch ist ein wirkungsvolles und sanftes Abpumpen auch bei sehr empfindlichen Brüsten möglich. Zu hohe und zu langandauernde Vaküums sind mit diesem Gerät ausgeschlossen.

Die Absaughaube ist an die Anatomie der Brust angepasst und erlaubt zusammen mit dem Verkleinerungsstück eine ideale Führung von Brustwarzen unterschiedlicher Grösse.

Besonders wurden auch die hygienischen Aspekte beachtet: So kommt die Milch – im Gegensatz zu herkömmlichen Modellen – mit dem Pumpensystem nicht in Berührung. Die Milch fliesst direkt ins Fläschchen. Dank dem Universalgewinde können praktisch alle handelsüblichen Milchflaschen mit der Medela-Hand-Milchpumpe kombiniert werden. Die Pumpenteile sind leicht zu reinigen und auskochbar.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.



Leserbriefe

Gesetzliche Bewilligungsvoraussetzungen für freiberufliche Hebammen im Kanton Basel-Stadt

Kantonale Sektionen des Hebammenverbandes kämpften schon immer um bessere Entlohnung durch die Krankenkassen. Zusätzlich zur Entschädigung durch die Kassen zahlen viele Gemeinden den freiberuflichen Hebammen Wartegeld oder eine Leistungsentschädigung pro betreute Frau. Letzteres wird durch die Verordnung des betreffenden Kantons geregelt.

Vor allem um eine Entlohnung durch den Kanton ging es den freiberuflichen Hebammen von Basel, als sie eine neue Verordnung verlangten. Die bis anhin bestehende ist 120 Jahre alt. Im Laufe der Diskussionen innerhalb des Verbandes über den Vorschlag des Sanitätsdepartementes haben wir deutlich festgestellt, wie unterschiedlich die Vorstel-